

在宅看護における ヒーリングタッチの効果に関する事例検討

(パーキンソン氏病の女性の疼痛と心理的苦痛と不眠の軽減効果)

(A Case Study of Effects of Healing Touch on Parkinson's Disease in Community Nursing- Focusing on Reducing Pain, Emotional Distress, and Insomnia -)

中ルミ1、天野博1、いとうたけひこ2

(Rumi NAKA1, Hiroshi AMANO1, and Takehiko ITO2)

2014年3月15 (土)

会場 A 10:30~10:50

第37回生命情報科学シンポジウム

於：東邦大学 医療センター 大森病院

要 旨

- 【目的】本研究の目的は、パーキンソン氏病を発症した患者に対するヒーリングタッチの効果を検討することにある。
- 【方法】パーキンソン氏病を発症した74歳の女性を対象に毎週1回1時間の訪問によるヒーリングタッチの評価を毎月1回行い、その変化を検討した。
- 【結果】筋肉の拘縮の緩和、精神的リラクゼーションの進展、不眠の改善、の3つの効果が顕著に見られた。
- 【考察】身体と、心理と、生活習慣の改善という、3つの側面でヒーリングタッチの効果が確認できた。

目的

ヒーリングタッチは、「NANDA-I 看護診断」に記載されている看護診断を基にプログラム化されています。

今回、パーキンソン氏病の患者さんへ訪問看護でヒーリングタッチを実施し、その効果を測定することにより、日本における在宅看護での緩和ケアとして有効性を検証するのが、本研究の目的です。

ヒーリングタッチとは

- 看護師・理学士のジャネット・メンゲンによって、1989年にまとめられた、健康と癒したためのエネルギー療法です。
- クライアントのエネルギーフィールド（オーラ）とエネルギーセンター（チャクラ）に、手を使ってエネルギーを導く、意識的で意図的なプロセスです。
- エネルギーフィールドをクリアにし、バランスさせ、活性化することで、私たちに備わっている癒しの力をサポートします。
- 緩和ケア、リラクゼーション、痛みの軽減、術後ケア、精神医学、ホスピス、老人ケアなど様々な分野で活用され、あらゆる年齢の方に安全に行うことができます。
- 既存の医療と調和しながら、補完的、統合的に活用できます。



NANDA-Iの看護診断

エネルギーフィールド 混乱

定義 (Definition)

身体,心,そして/または魂の不調和を生じる,人の実存をとりまくエネルギーの流れの破綻

診断指標 (Defining Characteristics)

以下のようなエネルギーの流れのパターンの変化の知覚

- 運動(波動、スパイク、疼き、濃度、流れ)
- 音(音色, 言葉)
- 体温の変化(温感, 冷感) 視覚の変化(像, 色調)
- 場の破綻(エネルギーフィールドの欠如、裂け目, スパイク、膨張、閉塞, うっ滞、流れの減少)



関連因子（Related Factors）

以下に引き続いて起こるエネルギーの流れの緩慢化または阻止

〈成熟因子〉

- 年齢に相応した発達上の危機
- 年齢に相応した発達上の困難

〈病態生理学的因子〉

- 病
- 妊娠
- 身体損傷

〈状況的因子〉

- 不安
- 悲嘆
- 恐怖
- 疼痛

〈治療関連因子〉

- 化学療法
- 出産
- 体動不能
- 周手術期の経験

倫理的配慮

- 研究対象者には研究の目的と調査結果の情報を資料とすること、研究発表では個人が特定されないことを説明し研究以外の目的では使用しない事、研究への参加は自由であり、いつでも参加を中止できることを説明し、協力への同意の署名を得た。
- 実施においては、ヒーリングタッチ・インターナショナルによって承認されている基準と倫理に沿って実践を行った。

病歴

- 74歳 女性 82歳の夫と2人暮らし。
- 1980年パーキンソン氏病発病、1997年定位脳手術。
- On-off身区幹ジストニアあり、振戦流涎がめだつ状況
- 2008年11月に左、2010年8月に右大腿骨頸部骨折の手術、抗パーキンソン病薬の副作用による幻視妄想が激しく、情緒不安定になることがあった。
- ホーエンヤール重症度5、生活機能障害度3、

症 状

- 頸部の張りが強く、痛みの訴えがあった
- 嚥下障害があり、食事摂取量は低下しがちであり、調子が悪い時はキザミ食での摂取ができずにラコール（半消化態栄養剤）で対応することもあった。

症 状

- 右手の拘縮が強く、開くことができなかった。
- 日中はほとんど車椅子で過ごしているが、座位が保てず、全体的に右に偏ってしまいうため、クッションなどで姿勢を固定し、座位キープしていた。

方 法

- 1. **研究デザイン**：NANDA-1 看護診断を基に、エネルギー診断を行い、ヒーリングタッチを実施し、介入後エネルギー診断を再び行った。変化を見るために毎月のエネルギー診断の結果をサンプリングしてその経時的変化を見た。
- 2. **データ収集期間**：2013年6月～10月
- 3. **研究対象**：同意を得られた74歳女性1名。
- 4. **セッションの長さと同回数**
1時間のセッションをほぼ毎週、合計17回
- 5. **場所** 患者宅

結 果

- 頸部の張りが強く、痛みの訴えがあった。
↓
- 疼痛の訴えがほとんど無くなり、夜間も比較的良眠できるようになった
- 嚥下障害があり、食事摂取量は低下しがち
↓
- ラコール摂取はなくなり、きざみ食で摂取できるようになった。

結 果

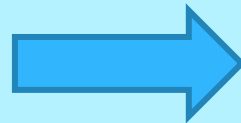
- 右手の拘縮が強く、開くことができなかった。



- 手指可動域が広がり、手のひらも、関節もソフトになり、指相撲ができるくらいになった

結 果

- 日中はほとんど車椅子で過ごしているが、座位が保てず、全体的に右に偏ってしまいうため、クッションなどで姿勢を固定し、座位キープしていた。



本研究の臨床的意義

- Healing Touch Program 1) は、ヒーリングタッチの4つの特徴・便益として
 - (1)非侵襲的なこと
 - (2)効果的なこと
 - (3)副作用がないこと
 - (4)経済的であること

症 状

- 抗パーキンソン病薬の副作用による幻視妄想が激しく、情緒不安定になることがあった。



- 不安や、怒りの感情を表出することがほとんどなくなり、表情も穏やかに過ごせるようになった。

結果の要約

- 1. 筋肉の拘縮の緩和
 - 2. 精神的リラクゼーションの進展
 - 3. 不眠の改善
- ↓
- 身体と、心理と、生活習慣の改善

ヒーリングタッチのモニターによる評価

(ヒーリングの効果をもとに10段階の数値で項目別に指標化したもの)

	変化合計	身体			思考			精神			スピリチュアリティ		
		ヒーリング前	ヒーリング後	変化	ヒーリング前	ヒーリング後	変化	ヒーリング前	ヒーリング後	変化	ヒーリング前	ヒーリング後	変化
Aさん	3	8	9	1	7	8	1	9	10	1	8	8	0
Bさん	3	7	8	1	8	9	1	8	9	1	9	9	0
Cさん	6	7	9	2	6	7	1	6	7	1	4	6	2
Dさん	0	4	4	0	6	6	0	6	6	0	6	6	0
Eさん	2	5	6	1	6	6	0	5	6	1	3	3	0
Fさん	3	8	9	1	7	8	1	9	10	1	8	8	0
Gさん	5	8	9	1	7	9	2	8	9	1	8	9	1
Hさん	5	8	9	1	8	9	1	7	9	2	8	9	1
Iさん	4	8	8	0	8	9	1	7	9	2	9	10	1
Jさん	3	5	7	2	7	7	0	7	7	0	8	9	1
Kさん	8	6	7	1	5	8	3	5	9	4	0	0	0

- 1段階アップ
- 2段階アップ
- 3段階アップ
- 4段階アップ

個人差はあるものの、全員の数値が向上し、マイナスとなる項目はなかった。

4段階以上アップした項目もあり、

- トータルで5ポイント以上アップした方が4名もみられた。

今後の課題

- ヒーリングタッチの有効性を示すエビデンスとしては限界がある。
- 他の補完代替療法との比較も必要
- スキルトレーニングを積んだ看護師によるヒーリングタッチの地域看護での介入とその評価の研究が今後さらに期待される。

ご清聴ありがとうございました！！

クライアントとそれに関わる全ての人が、
安心感と感謝の気持ちを持ち続けられるような
ケアを提供していきます。